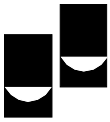
Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-4047/2007
{T 0/2}

Arrêt du 17 novembre 2008

Composition

Jean-Daniel Dubey (président du collège), Ruth Beutler, Blaise Vuille, juges,
Susana Carvalho, greffière.

Parties

A._____,
représenté par Groupe Sida Genève, rue Pierre-Fatio 17, 1204 Genève,
recourant,

contre

Office fédéral des migrations (ODM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exception aux mesures de limitation (art. 13 let. f OLE; réexamen).

Faits :

A.
Le 23 décembre 2003, A._____, ressortissant péruvien né le 26 janvier 1982, a déposé auprès de l'Ambassade de Suisse à Lima une demande d'autorisation d'entrée, dans le but de venir dans ce pays visiter sa famille à l'occasion des fêtes de Noël. A l'appui de sa requête, il a en particulier produit une lettre d'invitation émanant de sa mère, entrée en Suisse le 13 mai 2003 et titulaire d'une autorisation de séjour. Le prénommé est arrivé en Suisse le 24 décembre 2003, au bénéfice d'une autorisation d'entrée idoine.

B.
Le 3 mai 2004, A._____ a, par l'entremise de son mandataire, sollicité auprès de l'Office genevois de la population (ci-après : OCP) l'octroi d'une autorisation de séjour en application de l'art. 13 let. f de l'ordonnance du 6 octobre 1986 limitant le nombre des étrangers (OLE, RO 1986 1791). Il a expliqué que ses parents étaient divorcés, que sa mère, sa soeur et sa tante résidaient en Suisse, et que, jusqu'à son arrivée en territoire helvétique, il avait lui-même vécu avec ses grands-parents (âgés respectivement de 87 et 90 ans) au Pérou. D'autre part, le prénommé a exposé qu'il avait, en janvier 2004, consulté un médecin en raison d'une détérioration de son état de santé et qu'à cette occasion, il avait découvert être porteur du virus de l'immunodéficience humaine (VIH ou HIV), rétrovirus responsable du syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA). Aussi, il a estimé que son retour au Pérou n'était pas envisageable, dès lors que ce pays n'offrait pas de prise en charge médicale adéquate à sa maladie, que les personnes séropositives y étaient discriminées, et qu'il y serait dépourvu de soutien. Il a relevé qu'en Suisse, où il avait commencé à apprendre le français, il pouvait, en revanche, compter sur l'appui de sa mère et de sa soeur. Il a notamment produit un rapport médical du 13 février 2004 attestant sa séropositivité et précisant que celle-ci avait été découverte en janvier 2004 et qu'un traitement antirétroviral n'était pas encore nécessaire.

C.
En date du 22 juin 2004, l'OCP a informé A._____ qu'il était disposé à lui délivrer une autorisation de séjour au sens de l'art. 13 let. f OLE, sous réserve de l'approbation de l'Office fédéral de l'immigration, de l'intégration et de l'émigration (ci-après : IMES ; actuellement ODM).

D.
Le 5 novembre 2004, l'IMES a refusé d'excepter A._____ des mesures de limitation. Il a estimé que le suivi médical nécessité par l'intéressé pouvait être assuré au Pérou, au besoin avec l'appui financier de sa famille en Suisse, son état ne requérant en outre pas encore la prise d'antirétroviraux. Faute de recours interjeté dans le délai légal, cette décision est entrée en force et l'intéressé s'est vu impartir par l'OCP un délai au 14 juillet 2005 pour quitter le territoire helvétique.

E.
Par acte du 7 juillet 2005, le prénommé a, par l'entremise de son mandataire, déposé auprès de l'ODM une demande de réexamen de la décision du 5 novembre 2004, invoquant que, depuis le printemps 2005 – soit après l'échéance du délai de recours contre la décision précitée – il avait dû commencer une trithérapie. Il a également allégué que son état de santé représentait un obstacle à son renvoi au sens de l'art. 14a al. 3 de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE, RS 1 113), ainsi qu'en vertu des art. 2 et 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS, 0.101). Par ailleurs, le requérant a relevé qu'en cas de retour au Pérou, il ne pourrait assumer les coûts de son traitement et qu'il y serait dépourvu de tout soutien. A l'appui de sa demande, il a en particulier produit un certificat médical du 12 mai 2005, attestant le caractère impératif de la mise en place sans délai d'une trithérapie et affirmant que les médicaments prescrits in casu n'étaient pas disponibles au Pérou.

F.
Le 15 novembre 2006, sur requête de l'ODM, le docteur S._____, de l'Hôpital X._____, a rempli un questionnaire relatif à l'état de santé de A._____, se référant à un examen médical du 15 août 2006. Le praticien a relevé que l'intéressé avait atteint le stade A2 de la maladie et développé une résistance au Stocrin, que, depuis le 6 juin 2006, il suivait un nouveau traitement (Emtriva, Viread, Remataz et Norvir) dont toutes les composantes n'étaient pas disponibles au Pérou, et qu'il devait en outre effectuer des contrôles médicaux tous les trois mois.

G.
Par décision du 10 mai 2007, l'ODM a rejeté la demande de réexamen

de A._____, observant qu'il était possible de suivre des trithérapies au Pérou, estimant que les conséquences d'un éventuel renvoi dans ce pays pour la santé de l'intéressé – notamment quant à la disponibilité de certains médicaments – relevaient uniquement de la procédure de renvoi, et considérant que le prénommé avait commencé son traitement en Suisse le 15 août 2006 à des fins dilatoires. L'ODM a également relevé que les difficultés financières avancées par le requérant n'étaient pas pertinentes dès lors que sa famille en Suisse pourrait lui apporter le soutien nécessaire.

H.
Agissant le 13 juin 2007 par l'entremise de son mandataire, A._____ a recouru contre cette décision, concluant à son annulation et à l'octroi d'une autorisation de séjour. Il a, d'une part, relevé qu'il souffrait "depuis plusieurs mois" d'un grand sentiment d'angoisse, raison pour laquelle il était suivi par un psychiatre. D'autre part, il a rappelé qu'il n'avait pu invoquer sa trithérapie plus tôt – notamment dans le cadre d'un recours contre la décision du 5 novembre 2004 – dès lors que ce traitement n'avait débuté qu'au printemps 2005. Aussi l'intéressé a-t-il estimé qu'il n'avait pas agi de façon dilatoire. Par ailleurs, il a soutenu que les traitements contre les infections au HIV étaient peu accessibles au Pérou, que l'Emtriva, le Viread et le Rematazn'y étaient pas disponibles, et que même en comptant sur l'aide pécuniaire de sa mère, il ne pourrait faire face aux coûts de son traitement dans son pays d'origine. Le recourant a en particulier transmis à l'autorité de recours des copies des certificats médicaux des 13 février 2004 et 12 mai 2005, ainsi que du questionnaire du 15 novembre 2006.

I.
Par courrier du 22 juin 2007, l'intéressé a fait parvenir à l'autorité de recours un certificat médical du 18 juin 2007 confirmant qu'il était suivi par un psychiatre depuis le 19 décembre 2006.

J.
Appelé à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans son préavis du 17 août 2007. Au vu des informations émanant de son unité spécialisée pour les problèmes médicaux, il a considéré que les infections au HIV pouvaient être traitées au Pérou et que les trithérapies y étaient disponibles. L'office fédéral a, de plus, estimé que les difficultés financières alléguées n'étaient pas propres à justifier

une exception aux mesures de limitation, et que le suivi psychiatrique de A._____ pouvait également être continué dans son pays d'origine.

K.
Dans sa réplique du 2 octobre 2007, le recourant a soutenu que malgré l'existence d'antirétroviraux au Pérou, leur disponibilité n'était pas systématique. Or, a-t-il précisé, d'éventuelles modifications de traitement – voire des interruptions – pouvaient engendrer des résistances à certains médicaments. Dès lors, l'intéressé a estimé qu'il ne pourrait bénéficier d'un traitement adéquat en cas de retour au Pérou. A cet effet, il a produit la copie d'un article de presse relatif à la disponibilité des médicaments pour les personnes atteintes du HIV et du SIDA au Pérou.

L.
Par duplique du 10 octobre 2007, portée à la connaissance du recourant, l'ODM a confirmé la position adoptée dans la décision attaquée ainsi que dans le préavis du 17 août 2007.

M.
Invité par le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le TAF ou le Tribunal) à le renseigner sur son état de santé, A._____ a, le 10 septembre 2008, produit un certificat médical du 5 septembre 2008, accompagné des résultats de diverses analyses. Ce document confirme que l'intéressé est atteint d'une infection au HIV stade A2 (CD4 à plus de 450/mm^3), suit une trithérapie antirétrovirale dès 2005 (modifiée en juin 2006) et souffre d'épigastralgies persistantes actuellement en cours d'investigation. Il souligne également que le traitement suivi par le recourant est limité et très coûteux au Pérou, se référant sur le sujet à un extrait d'un rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de juin 2008. Ce certificat relève enfin que les médicaments pris par A._____ (à savoir Reyataz, Norvir, Truvada et Zantic N) ne sont pas tous disponibles dans son pays d'origine.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le TAF, en

vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 et l'art. 34 LTAF.

En particulier, les décisions de réexamen rendues par l'ODM en matière d'exception aux mesures de limitation – lequel constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF – sont susceptibles de recours au Tribunal, qui statue définitivement (cf. art. 1 al. 2 LTAF en relation avec l'art. 83 let. c ch. 5 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] applicable *mutatis mutandis* aux exceptions aux nombres maximums).

1.2 L'entrée en vigueur de la LEtr, le 1er janvier 2008, a entraîné l'abrogation de la LSEE, conformément à l'art. 125 LEtr, en relation avec le chiffre I de son annexe, ainsi que celle de certaines ordonnances d'exécution, telles que l'OLE (cf. art. 91 de l'ordonnance du 24 octobre 2007 relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative [OASA, RS 142.201]). Dès lors que la demande qui est l'objet de la présente procédure de recours a été déposée avant l'entrée en vigueur de la LEtr, l'ancien droit (matériel) demeure applicable, conformément à la réglementation transitoire de l'art. 126 al. 1 LEtr.

1.3 En revanche, la présente cause est régie par le nouveau droit de procédure, conformément à l'art. 126 al. 2 LEtr.

A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le TAF est régie par la PA (cf. art 37 LTAF).

1.4 A._____, qui est directement touché par la décision attaquée, a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (cf. art. 50 et 52 PA).

2.
Le TAF ne peut examiner que les rapports de droit sur lesquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée sous la forme d'une décision, laquelle détermine l'objet de la contestation (cf. ATF 131 II 200 consid. 3 ; 130 V 138 consid. 2.1 et Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 69.6 ; cf. André Grisel, Traité de droit administratif, Neuchâtel, 1984, vol. II, p.933 ; Fritz Gygi, Verwaltungsrecht, Berne, 1986, p.123 et ss). Par

conséquent, l'objet du litige est, en l'espèce, limité au seul bien-fondé ou non du rejet par l'ODM, le 10 mai 2007, de la demande de réexamen du 7 juillet 2005 portant sur la décision de refus d'exception aux mesures de limitation du 5 novembre 2004. Partant, les conclusions du recourant tendant à l'octroi d'une autorisation de séjour sont irrecevables.

N'entre pas non plus dans le cadre du présent litige la question, soulevée dans la demande de réexamen de la décision de refus d'exception aux mesures de limitation, de savoir si l'état de santé du recourant constitue un obstacle à l'exécution du renvoi au sens des art. 14a al. 3 LSEE, 2 et 3 CEDH. Il sied de préciser, à cet égard, que, par décision du 5 novembre 2004, l'ODM n'a pas prononcé le renvoi de Suisse de l'intéressé, comme l'a faussement indiqué ce dernier dans sa demande de réexamen du 7 juillet 2005 (p. 1), mais a uniquement refusé de faire une exception aux mesures de limitation.

3.
La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) – définie comme étant une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force – n'est pas expressément prévue par la PA (cf. ATF 109 Ib 246 consid. 4a ; JAAC 63.45 consid. 3a et références. citées ; ANDRÉ GRISEL, op. cit., p. 947). La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, de l'art. 8 et de l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst, RS 101 ; cf. ATF 127 I 133, consid. 6). Dans la mesure où la demande de réexamen est un moyen de droit extraordinaire, l'autorité administrative n'est tenue de s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA (notamment une irrégularité de la procédure ayant abouti à la première décision ou des faits, respectivement des moyens de preuve importants qu'il ne connaissait pas lors de la première décision ou dont il ne pouvait se prévaloir ou n'avait pas de raison de se prévaloir à l'époque), ou lorsque les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis que la première décision a été rendue (cf. ATF 124 II 1 consid. 3a, 120 Ib 42 consid. 2b, 113 Ia 146 consid. 3a, 109 Ib 246 consid. 4a, 100 Ib 368 consid. 3

et références. citées ; JAAC 67.106 consid. 1 et références citées, 63.45 consid. 3a, 59.28 et références. citées ; cf. GRISEL, op. cit., vol. II, p. 947ss ; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, Zurich 1998, p. 156ss ; URSINA BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, Zurich 1985, p. 171ss, spécialement p. 179 et 185s. et références citées).

La procédure extraordinaire (de révision ou de réexamen) ne saurait toutefois servir de prétexte pour remettre continuellement en question des décisions entrées en force (ATF 127 I précité ; 120 Ib 42 consid. 2b, p. 47), ni surtout à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 120 Ib et 109 Ib précités, ibid. ; JAAC 67.109, 63.45 consid. 3a in fine ; GRISEL, op. cit., vol. II, p. 948). Elle ne saurait non plus viser à supprimer une erreur de droit (cf. ATF 111 Ib 209 consid. 1 in fine ; JAAC 55.2), à bénéficier d'une nouvelle interprétation ou d'une nouvelle pratique ou encore à obtenir une nouvelle appréciation de faits qui étaient déjà connus en procédure ordinaire (cf. ATF 98 Ia 568 consid. 5b ; JAAC 53.4 consid. 4, 53.14 consid. 4 ; BLAISE KNAPP, Précis de droit administratif, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1991, p. 276).

Selon la pratique en vigueur en matière de révision, applicable par analogie à l'institution du réexamen (cf. BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 173), les faits et moyens de preuve nouveaux au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision (respectivement la reconsidération) d'une décision entrée en force que s'ils sont importants, c'est-à-dire de nature à influer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation ; cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (cf. ATF 122 II 17 consid. 3, 110 V 138 consid. 2, 108 V 170 consid. 1; JAAC 63.45 consid. 3a, 55.2 ; GRISEL, op. cit., vol. II, p. 944 ; KÖLZ/ HÄNER, op. cit., p. 156ss ; KNAPP, op. cit., p. 276 ; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, Berne 1983, p. 262s. ; JEAN-FRANÇOIS POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, Berne 1992, p. 18, 27ss et 32ss).

4.

Des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque l'intéressé démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales

ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation. De même, l'étranger qui entre pour la première fois en Suisse en souffrant déjà d'une sérieuse atteinte à la santé ne saurait se fonder uniquement sur ce motif médical pour réclamer une telle exemption (cf. ATF 123 II 125 consid. 5b/dd p. 133 et ATF 128 II 200 consid. 5.3 p. 209 et références citées ; cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2632/2007 du 4 juillet 2008 consid. 3.2 ; cf. ALAIN WURZBURGER, La jurisprudence récente du Tribunal fédéral en matière de police des étrangers, Revue de droit administratif et fiscal [RDAF] I 1997, p. 292).

Ainsi, contrairement à ce qu'a retenu l'ODM dans sa décision du 10 mai 2007, il importe de savoir si les médicaments nécessités par le recourant sont disponibles au Pérou, afin de déterminer si la maladie dont il est atteint peut être soignée à l'étranger, et pas uniquement en Suisse.

5.
Il est notoire que les traitements antirétroviraux actuellement disponibles, bien qu'ayant une certaine efficacité, ne permettent aucune guérison de l'infection HIV ; seule la prolifération du HIV au sein de l'organisme est ralentie, retardant ainsi la survenance du SIDA, dernier stade de l'infection finissant par la mort provoquée en général par des maladies opportunistes. En raison de leur importante toxicité, de tels traitements ne sont généralement pas prescrits en début de séropositivité, leur nécessité étant surtout évaluée à l'aide de bilans sanguins, notamment le rapport charge virale – taux de CD4, et de la symptomatologie. Une fois ce type de traitement débuté, il doit être poursuivi avec une très grande régularité, une mauvaise observance pouvant rendre le virus «résistant» et donc la survenance du SIDA, et de la mort, plus rapide.

6.
Dans le cadre de la présente procédure, le recourant a fait valoir que la mise en place d'un traitement antirétroviral au printemps 2005 constituait un fait nouveau important, tout comme le suivi psychiatrique initié en décembre 2006.

6.1 L'examen du dossier révèle que A._____ a découvert sa séropositivé en janvier 2004, après son arrivée en Suisse, et que la dégradation de son état de santé a rendu impératif, au printemps 2005, la mise en place d'une trithérapie (cf. notamment certificat médical du 12 mai 2005). Il s'avère donc que la nécessité de ce traitement est survenue postérieurement à la décision de l'ODM du 5 novembre 2004. De plus, il appert que le prénommé n'a pu se prévaloir de ce changement en recourant contre la décision précitée, dès lors que le délai légal pour ce faire était largement échu au printemps 2005. Ainsi, c'est le 7 juillet 2005 (cf. point E supra) que l'intéressé a communiqué l'évolution de sa maladie aux autorités helvétiques, soit peu de temps après en avoir eu lui-même connaissance. Il faut donc admettre que la nécessité d'un traitement antirétroviral constitue un fait nouveau par rapport à la décision du 5 novembre 2004, et que le comportement de A._____ dans ce contexte ne peut être qualifié de dilatoire, contrairement à ce qu'a estimé l'ODM (cf. point G supra).

6.2 Cela étant, il convient de déterminer si la trithérapie suivie par le recourant est susceptible, en l'espèce, d'influer sur l'issue de la contestation au point de justifier la reconsidération de la décision du 5 novembre 2004.

6.2.1 Selon les dernières informations communiquées au TAF, A._____ souffre d'une infection au HIV stade A2 et suit un traitement antirétroviral. Sa médication se compose actuellement de Reyataz, Norvir, Truvada et Zantic N (cf. certificat médical du 5 septembre 2008).

Or, le traitement des infections au HIV par des médicaments antirétroviraux est disponible au Pérou, ce que ne conteste pas le recourant (cf. demande de réexamen du 7 juillet 2005 p. 5). Il est même en principe gratuit, la distribution de tels produits étant normalement financée tant par l'Etat que par des organismes privés (cf. Informe Nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del Ungass, Perú, Periodo de cobertura : Enero 2006 – Diciembo 2007, disponible sur le site internet du programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA [ONUSIDA] > Accueil > Centre de connaissances > Données VIH > Suivi des progrès au niveau des pays > Peru, visité le 21 octobre 2008). En particulier, le Reyataz et le Norvir sont disponibles gratuitement. Le Zantic N est, quant à lui,

accessible à bon prix, tout comme le Truvada. Néanmoins, des déficiences importantes persistent dans ce pays en matière d'accès aux médicaments antirétroviraux. Ainsi, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et ONUSIDA, seulement 48% des personnes atteintes auraient eu accès à ce type de soins en 2007 (cf. Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS, Core data on epidemiology and response, Peru, 2008 Update, WHO > Programmes and projects > HIV/AIDS > HIV/AIDS Publications > Strategic Information Reports > Link to Fact Sheet > Peru, visité le 21 octobre 2008). Bien que de nombreux progrès aient été accomplis en la matière, cette carence s'explique non seulement par les problèmes liés au financement de ces médicaments, lequel dépend notamment de la capacité et de la volonté politique des autorités péruviennes de débloquer les fonds nécessaires, mais également par les difficultés que peuvent rencontrer les malades pour s'approvisionner lorsque – d'après les renseignements émanant d'ONUSIDA – ils proviennent de régions plus éloignées de la capitale, et enfin par le fait que certaines personnes infectées au HIV (en particulier les plus pauvres), peu sensibilisées à leur maladie, se sentent marginalisées et hésitent à se faire soigner (cf. notamment sur le sujet Informe Nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del Ungass, op. cit.).

Il ressort de ce qui précède que, contrairement aux affirmations contenues dans le recours, la médication de A._____ est disponible dans son pays d'origine. Certes, un accès régulier à ces médicaments n'est pas garanti au Pérou comme en Suisse. Dans le cas particulier, toutefois, le recourant, qui a conscience de la nécessité de son traitement médicamenteux, pourra, dans un premier temps, emporter avec lui, lors de son départ de Suisse, une réserve de médicaments. Il pourra également organiser, avec l'aide des membres de sa famille en Suisse et celle des médecins qui l'ont traité jusqu'à maintenant, un approvisionnement de réserve, disponible en cas de nécessité. En outre, il faut relever qu'avant de venir en Suisse, à en croire la demande de visa du 23 décembre 2003, l'intéressé vivait à Lima, capitale du pays où les difficultés d'approvisionnement en médicaments se font moins ressentir.

6.2.2 A._____ allègue qu'il ne pourrait assumer les coûts de son traitement dans sa patrie. A ce sujet, il s'impose, d'une part, de rappeler que sa médication est composée de produits pharmaceutiques soit gratuits, soit disponibles à des prix accessibles

au Pérou (cf. consid. 6.2.1 supra). D'autre part, il ne fait aucun doute que l'intéressé, qui bénéficie déjà de l'appui financier de ses proches vivant en Suisse, pourra compter sur ce soutien à son retour au pays. De plus, il faut rappeler qu'outre ses grands-parents, certes très âgés, A._____ a de la famille proche dans sa patrie, dont notamment son père et des oncles (cf. demande de réexamen du 7 juillet 2005, p. 2). Aussi, le cas échéant, il n'est pas à exclure que ceux-ci, plutôt que de le rejeter, lui apporteront également quelque soutien. Quant à l'extrait du rapport de l'OMS de juin 2008, cité par le docteur Z._____ dans son certificat du 5 septembre 2008, et selon lequel les trithérapies de deuxième ligne sont très chères, il ne fait aucune allusion au Pérou en particulier et est contredit par les informations du Tribunal (cf. consid. 6.2.1 supra). Il s'ensuit que les difficultés financières invoquées par le recourant ne sont pas pertinentes.

6.2.3 En définitive, même si la nécessité d'une trithérapie a été qualifiée à juste titre de fait nouveau (cf. consid. 6.1 supra), cet élément ne saurait emporter la reconsidération de la décision de l'ODM du 5 novembre 2004.

6.3 En procédure de recours, A._____ a exposé être suivi par un psychiatre (cf. mémoire de recours du 13 juin 2007 p. 6 et certificat médical du 18 juin 2007) et souffrir d'épigastralgies persistantes (cf. certificat médical du 5 septembre 2008). A ce sujet, le TAF relève que les troubles susmentionnés n'ont pas à être examinés, dès lors qu'ils n'ont pas été invoqués à l'appui de la demande de réexamen du 7 juillet 2005 et qu'ils sortent donc du cadre du litige. Au demeurant, il sied de relever que, selon les dernières informations fournies au Tribunal à cet égard (cf. certificat médical du 18 juin 2007), l'état de santé psychique du recourant semble évoluer positivement ; de plus, un suivi psychiatrique-psychothérapeutique pourra tout à fait, en cas de besoin, être dispensé à A._____ une fois de retour dans son pays.

7.

En conclusion, le recourant n'a invoqué aucun élément nouveau déterminant, survenu postérieurement à la décision du 5 novembre 2004, qui permettrait de considérer qu'il se trouverait dans une situation d'extrême gravité au sens de l'art. 13 let. f OLE. Partant, c'est à bon droit que l'ODM a rejeté la demande de réexamen du 7 juillet 2005. Par sa décision du 10 mai 2007, l'autorité intimée n'a ni violé le

droit fédéral, ni constaté des faits pertinents de manière inexacte ou incomplète ; en outre, cette décision n'est pas inopportune (cf. art. 49 PA).

Aussi, le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

8.
Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA en relation avec les art. 1 à 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.
Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 700.-, sont mis à la charge du recourant. Ce montant est compensé par l'avance de frais versée le 18 juillet 2007.

3.
Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (recommandé) ;
- à l'autorité inférieure, avec dossier 2 106 509 en retour ;
- à l'Office genevois de la population, en copie pour information, avec dossier cantonal en retour.

Le président du collège : La greffière :

Jean-Daniel Dubey Susana Carvalho

Expédition :